

Al Sig. Dirigente Scolastico

(Da consegnare all'ingresso al docente di classe o sezione)

AUTODICHIARAZIONE

ASSENZA ALUNNO\A DA SCUOLA - ATTESTAZIONE DEL GENITORE PER LA RIAMMISSIONE

(GIORNI INFERIORI A QUELLI PREVISTI DAL REGOLAMENTO ANTICOVID)

IL/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) e residente in _____ (____) in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a _____

nato/a a _____ (____) il _____ frequentante la classe _____ sez. _____ consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art 46 D.P.R. n.445\2000 e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contrasto della diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

- [] Che il proprio figlio/a è stato assente dal _____ al _____ per giorni _____ e può essere riammesso a scuola poiché si è assentato per MOTIVI FAMILIARI
- [] Che il proprio figlio\à è stato assente dal _____ al _____ per giorni _____ per problemi di salute, a seguito della richiesta della scuola in data _____ e, dopo aver contattato il Pediatra/MMG Dott. _____ può' essere riammesso in classe poiché il medico non ha ritenuto necessario sottoporlo al percorso diagnostico-terapeutico per Covid-19 come disposto da normativa nazionale e regionale.
- [] Che il proprio figlio\à si è assentato\à dal _____ al _____ per giorni _____ a causa di malessere passeggero e che può essere riammesso/a scuola poiché nel periodo di assenza **NON HA PRESENTATO** i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19:
 - [] Febbre (>37,5 °C)
 - [] Tosse
 - [] Difficoltà respiratorie
 - [] Congiuntivite
 - [] Rinorrea/congestione nasale
 - [] Sintomi gastrointestinali (nausea, vomito, diarrea)
 - [] Perdita/alterazione improvvisa del gusto(ageusia/disgeusia)
 - [] Perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto (anosmia/iposmia)
 - [] Mal di gola
 - [] Cefalea
 - [] Mialgia

Luogo e data,

Firma del genitore

Alla presente, si allega copia del documento di riconoscimento valido